

Complicações de Cistectomias Radicais: Experiência de um Serviço em 17 anos

Rui Pinto; Tiago Lopes; João Alturas Silva; Carlos Martins Silva; Gomes Carvalho; Francisco Cruz

Serviço de Urologia - Hospital de São João, Porto

Correspondência: ruipinto@mac.com

Introdução

A cistectomia radical (CR) é o tratamento gold-standard para as neoplasias vesicais musculo-invasivas. Mesmo nos centros com maior experiência, as taxas de mortalidade e de complicações são significativas, 1-5% e 25-57%, respectivamente. Estas taxas são influenciadas principalmente pela idade do doente, pela co-morbilidade associada, pela complexidade do procedimento cirúrgico, e pela experiência cirúrgica.

O objectivo do presente trabalho foi rever a taxa de complicações e tentar determinar quais os factores que poderiam influenciar a sua incidência de forma independente.

Material e Métodos

Foram revistos retrospectivamente os processos clínicos de 254 doentes submetidos a CR no período compreendido entre Janeiro de 1992 e Dezembro de 2008. Avaliaram-se factores epidemiológicos e clínicos. As complicações foram divididas em primárias (relacionadas directamente com o acto cirúrgico) ou secundárias (complicações médicas). Procedeu-se à correlação destas complicações com variáveis como a idade, o sexo, as co-morbilidades, o tipo de derivação urinária realizada e o estadió anatomo-patológico (TNM).

Resultados

Dos 254 doentes submetidos a CR, 87.0% eram do sexo masculino (n=221) e a mediana de idades foi de 68.5 (52-83 anos). A derivação mais utilizada foi a uretero-ileostomia cutânea tipo Bricker (n=139); a confecção de uma neobexiga ileal ortotópica tipo Hautmann foi a técnica usada em 89 doentes. A mortalidade peri-operatória foi de 4.0% (n=10) e a percentagem de doentes com pelo menos uma complicação foi de 24.3% (n=61). A percentagem de complicações primárias foi de 12.0% (n=30), sendo mais prevalentes as digestivas, 20 doentes (ex.: ileum parálítico), logo seguidas das relacionadas com a ferida operatória, 17 doentes (ex.: infecção ou deiscência da ferida operatória) e urinárias, 16 doentes (ex.: fistula urinária). As complicações secundárias mais frequentes foram cardiovasculares (n=21), respiratórias (n=18). A idade superior a 70 anos e a doença cardíaca ou pulmonar prévias foram factores que influenciaram significativamente e de forma independente a ocorrência de complicações.

Conclusões

A CR é um acto cirúrgico associado a morbilidade e mortalidade significativas, particularmente em doentes com idade superior a 70 anos.

Os nossos resultados são comparáveis com os obtidos em centros com maior volume de cirurgias.

Referências

Urology 68: 58-64, 2006.